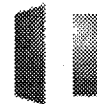




UNIONE
EUROPEA



MINISTERO
DELL'INTERNO

Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2021-2027

Obiettivo specifico: 2 - Migrazione legale/Integrazione – Misura di attuazione 2.d – Ambito di applicazione 2.h

ALLEGATO A

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Raffaele Lombardi Satriani**

**Programma nazionale FAMI - Avviso pubblico "Interventi di rafforzamento dell'integrazione scolastica di alunni e studenti di Paesi terzi 2021-2027" -PROGETTO " PLURALITA' INCLUSIVE" - codice identificativo PROG-523
CUP: H64D23004200006**

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Codice fiscale _____
Residente a _____ via _____ n _____
Recapito telefonico _____
Indirizzo mail _____
In servizio presso _____ in qualità di _____

presa visione dell'Avviso concernente il Reclutamento del PERSONALE INTERNO per la realizzazione del progetto in oggetto specificato

CHIEDE

di partecipare alla selezione relativa alla figura professionale di:



ESPERTO



TUTOR

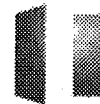
__ l __ sottoscritt __ esprime consenso al trattamento dei dati personali, per lo svolgimento delle attività istituzionali dell'Amministrazione, così come espressamente disposto dal Decreto Leg.vo n. 101/2018.

Consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti. Nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- ☐ di aver preso visione delle condizioni previste dal bando;
- ☐ di essere in godimento dei diritti politici;
- ☐ di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali



UNIONE
EUROPEA



MINISTERO
DELL'INTERNO

Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2021-2027

Obiettivo specifico: 2 - Migrazione legale/Integrazione – Misura di attuazione 2.d – Ambito di applicazione 2.h

☐ di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

☐ di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta;

☐ di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano;

☐ di essere disponibile a svolgere la propria attività, in orario extracurriculare, anche presso altre sedi definite dal gruppo di lavoro e che garantiscano la prossimità dell'intervento;

☐ di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente;

Data _____ firma _____

Alla presente allega:

Si allega alla presente:

☐ Documento di identità in fotocopia;

☐ Allegato B (griglia di valutazione);

☐ Curriculum Vitae Europeo firmato.

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE

Il/la sottoscritto/a, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000, DICHIARA DI AVERE LA NECESSARIA CONOSCENZA DELLA PIATTAFORMA PNRR E DI QUANT'ALTRO OCCORRENTE PER SVOLGERE CON CORRETTEZZA TEMPESTIVITA' ED EFFICACIA I COMPITI INERENTI LA FIGURA PROFESSIONALE PER LA QUALE SI PARTECIPA OVVERO DI ACQUISIRLA NEI TEMPI PREVISTI DALL'INCARICO

Data _____ firma _____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, autorizza e alle successive modifiche e integrazioni GDPR 679/2016, autorizza l'istituto Liceo "R.L.Satriani" al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.

Data _____ firma _____